

Ваше законное право
принимать решения в
отношении лечения и
отдавать прижизненные
решения в штате
Вашингтон

Составлено для граждан, их
семей и лиц, принимающих
решения от имени семей



Управление по делам взрослого
населения и престарелых
Департамент социального обеспечения и
здравоохранения

Содержание

Закон о самоопределении пациента (PSDA)	1
Введение.....	3
Что такое согласие на основе полной информации?.....	4
Что такое прижизненное распоряжение?.....	10
Что такое “завещание о жизни” (распоряжение о продолжении лечения)?	10
Что такое генеральная доверенность по лечению (DPOAHС)?	15
Что такое дарение органов и тканей?.....	22
Где получить дополнительную информацию и помощь?.....	24

Эти материалы были подготовлены как справочные и не являются юридическими рекомендациями.

В информации, содержащейся в этой брошюре, имеются ссылки на законодательство штата Вашингтон. Управление по делам взрослого населения и престарелых Департамента по социальному обеспечению и здравоохранению (DSHS) поручило Рабочей группе по исполнению Закона “О самоопределении пациентов” подготовить эту брошюру. В состав Рабочей группы вошли адвокаты, юристы, руководители интернатов для престарелых, пациенты интернатов и государственные служащие.

Все
совершенно-
летние
граждане,
которым
оказывается
медицинская
помощь,
имеют
определенные
права

Закон о самоопределении пациентов

Все взрослые пациенты, проходящие курс лечения имеют определенные права. Например, право на неразглашение Ваших личных данных и содержания Ваших медицинских карт, а также на информацию о, и согласие на, предложенные медицинские услуги и курс лечения. В этой брошюре даются ответы на вопросы, возникающие в связи с Федеральным Законом "О самоопределении пациентов". В Законе предусмотрено обязательство медицинских учреждений предоставлять пациентам информацию об их праве принятия решения о лечении. Каждое медицинское учреждение обязано информировать Вас о праве принятия решения о лечении, продолжению курса лечения (прижизненное распоряжение) и о возможных правовых последствиях таких решений в соответствии с законодательством штата Вашингтон.

Под действие Закона попадают следующие медицинские учреждения:

- Больницы
- Интернаты для престарелых
- Хосписы
- Учреждения, оказывающие медицинскую помощь на дому
- Программы индивидуального ухода
- Организации по поддержанию здоровья (НМО's)
- Реабилитационные центры по месту жительства
- Семейные пансионаты для взрослых
- Психиатрические лечебницы или центры
- Медицинские учреждения для душевнобольных
- Приюты
- Прочие аналогичные учреждения, имеющие лицензии штата Вашингтон

Эта информация поможет Вам принять правильное решение до начала курса лечения. Поскольку эти вопросы очень важные, Вам, вероятно, захочется посоветоваться с семьей, друзьями, священником, с Вашим адвокатом или врачом, прежде чем вы примите решение о составлении прижизненного распоряжения.

Введение

Вы имеете право принятия решения о лечении. Если вы поступаете в какое-нибудь медицинское учреждение на долгосрочное содержание (например, в интернат для престарелых, приют или семейный пансионат для взрослых), или получаете медицинское обслуживание, например, индивидуальный уход, Вам, возможно, необходимо будет принять ряд трудных, но очень важных решений. Вы можете консультироваться с другими людьми, но помните, что решение принимать Вам и только Вам. Где бы Вы ни жили, Вы имеете право выбирать нужную Вам медицинскую помощь. Никто, ни врач, ни медсестра, ни члены вашей семьи не вправе заставить Вас принять курс лечения, медицинские услуги или лекарства, за исключением строго ограниченного числа обстоятельств. В данной брошюре Вы узнаете о:

- Вашем праве на принятие решения по продолжению курса лечения
- понятии "согласие на основе полной информации";
- понятии "прижизненное распоряжение"
 - "Завещание о жизни" (распоряжение о продолжении лечения)
 - генеральная доверенность по лечению
 - "код/нет кода" или "не реанимировать" **(DNR)**
 - дарение органов или тканей

Что такое согласие на основе полной информации?

Согласие на основе полной информации является результатом общения между Вами и представителями медицинского учреждения и/или Вашим врачом. Вы вправе принимать решения и выбирать, какой уход или курс лечения необходим Вашему организму. Вас должны проинформировать в устной или письменной форме о возможных последствиях Вашего согласия или отказа от курса лечения или ухода, предлагаемого медицинским учреждением. Такая информация должна включать сведения о других методах лечения, а также о возможных осложнениях и лечебном эффекте рассматриваемых курсов лечения.

Если Вас попросят подписать форму согласия или документально оформить Ваш отказ от лечения, проследите за тем, чтобы у Вас не осталось неясностей по сделанному Вами выбору до подписания. Вы вправе отказаться от лечения, и Вы можете отказаться подписывать документ.

В соответствии с законом штата Вашингтон Вы имеете право сказать Вашему врачу, что не хотите быть информированным о риске, которому Вы подвергаетесь в связи с лечением или о его благоприятном воздействии.

Нужно ли согласие на основе полной информации, если я живу в учреждении долговременного содержания?

Да. Где бы Вы ни жили постоянно, или пребывали временно, Вы имеете право определять методы лечения и ухода за Вами.

Вы имеете
право
управлять
оказываемым
вам
уходом и
медицинской
помощью

Как Я могу узнать, какое лечение мне требуется?

Ваш врач и/или медицинское учреждение должны проинформировать Вас о возможных вариантах, когда врач предложил Вам существенным образом изменить курс вашего лечения. По закону

- Состояние Вашего Здоровья
- Цель предлагаемого курса лечения
- Обоснование необходимости в предлагаемом лечении
- В какой мере этот курс лечения улучшит состояние Вашего здоровья
- Возможные или неизбежные последствия Вашего отказа от курса лечения
- Возможные или обязательные последствия для Вашего здоровья в случае, если Вы согласитесь пройти курс лечения
- Другие возможные варианты лечения, которые Вы вправе выбрать, а также возможные опасности и лечебный эффект.

Вы должны получить следующие **р а з ъ я с н е н и я** :
После получения всей информации по предложенному курсу лечения Вы можете принять решение (на основе полной информации). Однако прежде, чем Вы это

сделаете, Вы имеете право посоветоваться с семьей, с другим врачом, близким другом, священником, семейным юристом или любым другим лицом, которому Вы доверяете.

Обязано ли мое медицинское учреждение ставить меня в известность каждый раз, когда предполагается изменить курс лечения?

Да. Каждый раз, когда врач или медицинское учреждение планируют начать новый курс лечения, применить другие лекарства, предпринять хирургическое вмешательство или другие медицинские процедуры, которые могут существенно отразиться на состоянии Вашего здоровья, Вы должны получить все необходимые сведения для принятия решения на основе полной информации. Вы хозяин положения.

Как я должен сообщить в медицинское учреждение о своем решении?

Вы должны сообщить о вашем решении в свое медицинское учреждение после получения всей информации, необходимой для его принятия. Вы можете представить Ваше решение в письменном виде и попросить приобщить его к Вашей истории болезни. Вы также имеете право проверить Вашу историю болезни, чтобы в этом убедиться.

Вы
продолжаете
контролировать
свое
медицинское
обслуживание

Могу ли я отказаться от лечения?

Да. Вы имеете право отказаться от лечения, после получения информации об опасностях и лечебном эффекте. Вы также вправе отказаться от информации об опасностях, сопряженных с предлагаемым курсом лечения.

Могу ли я отказаться от привязывания к стулу или кровати? Могу ли я отказаться от лекарств, вызывающих сон?

Да. Приспособления, подобные фиксирующим ремням, ремням безопасности, предохраняющие рукавицы и кроватиные перила относятся к категории ограничителей физической свободы. Некоторые лекарственные препараты, которые действуют как снотворные, именуется химическими ограничителями. Так же, как в случае с любым курсом лечения, Вы вправе отказаться от применения таких приспособлений. Во многих учреждениях долговременного содержания ограничители запрещены. В других учреждениях для применения их требуется Ваше согласие на основе полной информации и в исключительно редких случаях.

А если я не в состоянии дать согласие на лечение?

Если необходимо принять решение по медицинским показаниям, а Вы не в состоянии дать согласие на проведение курса лечения, то такое согласие или отказ могут быть получены от Вашего имени от следующих лиц (или лиц, ими уполномоченных). В Законе определены лица, которые могут быть уполномочены Вами для принятия решения. Они должны соответствовать следующим категориям:

1. Ваш опекун с правами по уходу за Вами, а в случае отсутствия таковых
2. Лицо, уполномоченное Вами по генеральной доверенности по лечению; а в случае отсутствия таковых
3. Ваш(а) супруг(а); в случае отсутствия таковых
4. Ваши взрослые дети; в случае отсутствия таковых
5. Ваши родители; в случае отсутствия таковых
6. Ваши взрослые братья или сестры; в случае отсутствия таковых, возможно, потребуется опекун.

Следует соблюдать порядок по списку. Медицинское учреждение не вправе исключать группу, добавлять дополнительную категорию (например, племянников) или не признавать правомерность решения, принятого лицом соответствующей категории. Если в какой-то категории больше одного человека (например, несколько взрослых детей), то они должны

Доверенным лицом является тот, кого назначили принимать решения от лица гражданина, который не может принимать за себя решения. Доверенное лицо может быть назначено на основании генеральной доверенности по лечению; назначено опекуном по распоряжению суда; или выбрано медицинским провайдером из числа семейных доверенных лиц в статуте проинформированного согласия.

принимать совместное решение. Если это невозможно, то, вероятно, потребуется обратиться в суд для назначения опекуна.

Представители, давшие согласие, должны предпринять усилия для выполнения того, чего Вы хотите. Если они этого не знают, то они должны сделать то, что, по их мнению, будет Вам на пользу.

В чрезвычайных обстоятельствах, если Вы не в состоянии дать согласие на основе полной информации и не оставили прижизненного распоряжения, а лечение должно спасти Вам жизнь, то Ваше согласие на лечение подразумевается.

А если я не согласен с мнением моего медицинского учреждения?

Вы все равно вправе принимать решение о продолжении лечения. Если Вы отказываетесь дать согласие, то Вы имеете на это право, и Врач или медицинское учреждение обязаны подчиниться Вашему решению. Вероятно, только суд может определить, дееспособны ли Вы для того, чтобы принять решение.

А если у меня нет никого, кто бы мог за меня принять решение?

Закон штата Вашингтон обязывает каждое медицинское учреждение разработать порядок, определяющий процедуры принятия решений в случае Вашей недееспособности. Вышестоящая судебная инстанция определяет тех, кто должен за Вас принимать решения по лечению если Вы не способны на умственную деятельность и не имеете возможности получить помощь от Ваших близких. Вы должны ознакомиться с порядком и процедурами медицинского учреждения.

Что такое прижизненное распоряжение?

Прижизненные распоряжения представляют собой письменные указания медицинскому учреждению, составленные до (заранее) возникновения необходимости в курсе лечения. В прижизненном распоряжении предусматривается вероятность болезни или несчастного случая, которые могут помешать дать согласие на лечение, когда оно потребуется. Некоторые прижизненные распоряжения составляются при неизлечимых болезнях или перманентном бессознательном состоянии. В штате Вашингтон наиболее распространены следующие типы прижизненных распоряжений:

- “Завещание о жизни” (распоряжение о продолжении лечения);
- Генеральная доверенность по лечению;
- “Код/нет кода” или “не реанимировать” (**DNR**)
- Дарение органов или тканей

Что Такое “завещание о жизни” (или распоряжение о продолжении лечения)?

В данном разделе представлены цитаты и требования, содержащиеся в Законе штата Вашингтон “О естественной смерти” с поправками от 1992 года.

“Завещание о жизни”, или распоряжение о продолжении лечения, разрешается Законом штата Вашингтон “О естественной смерти”. Это официальный документ, который позволяет Вам сообщать врачу о своей воле или нежелании чего-либо, если, согласно Вашему диагнозу, Вы неизлечимо

Прижизненное
распоряжение
разрешается
законом штата
Вашингтон,
который
называется
“Закон о
естественной
смерти”

больны или находитесь постоянно в бессознательном состоянии. Вы можете решить не затягивать долее процесс Вашей кончины от неизлечимой болезни.

Вы должны подписать и поставить дату на Вашем “завещании о жизни” в присутствии двух свидетелей, которые также ставят свои подписи. Указанные свидетели на момент подписания не должны подпадать ни под одну из следующих категорий:

- родственники по крови или по браку;
- обладать правом наследования Ваших денежных средств или собственности;
- Ваши кредиторы;
- Ваш врач или его персонал;
- сотрудник медицинского учреждения, пациентом или жильцом которого Вы являетесь.

А Если я передумаю?

Вы вправе изменить Ваше “завещание о жизни” (распоряжение о продолжении лечения)

в любой момент при условии, что Вы дееспособны. Если Вы недееспособны, то Вы вправе аннулировать или отозвать Ваше "завещание о жизни" в любое время, но не можете изменить уже написанное или написать новое.

Вы можете аннулировать Ваше завещание о жизни" (распоряжение о продолжении лечения):

- Вы можете сами уничтожить или поручить кому-нибудь уничтожить его в Вашем присутствии;
- Вы можете подписать и поставить дату на письменном заявлении об аннулировании Вашего "завещания о жизни";
- Вы можете устно сообщить Вашему врачу или поручить кому-нибудь сообщить Вашему врачу о том, что Вы его аннулируете.

Вы, или кто-нибудь по Вашему поручению, должны сообщить лечащему Вас врачу об аннулировании до его вступления в силу.

Свое завещание
о жизни Вы
должны
подписать в
присутствии двух
свидетелей,
которые также
должны
поставить на
нем свои
подписи

Обязаны ли медицинское учреждение и/или мой врач информировать меня о вариантах лечения, даже если я изложил все, что хочу в своем "завещании о жизни"?

Да. Согласие на основе полной информации требуется в любом случае, если предполагается серьезное лечение.

А будут ли медицинское учреждение и/или мой врач выполнять мои решения?

Вы должны задать этот вопрос им напрямую.

Ваше медицинское учреждение должно предоставить Вам для ознакомления свои процедуры выполнения прижизненных распоряжений. В некоторых медицинских учреждениях может действовать запрет на выполнение такой воли по моральным, религиозным или этическим принципам.

Закон гласит, что врач или медицинское учреждение, которые отказываются от выполнения Вашего прижизненного распоряжения, должны поставить Вас об этом в известность и дать Вам возможность принять решение относительно продолжения лечения у этого врача или в этом медицинском учреждении. Если Вы решите продолжить лечение у такого врача и/или в таком учреждении, то в дополнение к Вашему прижизненному распоряжению необходимо приложить план в письменном виде, в котором разъяснить, что должны будут сделать указанный врач или медицинское учреждение для обеспечения выполнения Вашего распоряжения. Это может предусматривать некие действия, которые, в случае изменения состояния Вашего здоровья, должны будут предпринять врач или медицинское учреждение для достижения договоренности с другим врачом или медицинским учреждением на предмет выполнения Вашего распоряжения.

Остается ли в силе мое "завещание о жизни" после изменения Закона о завещании о жизни в 1992 году?

Да. Если Ваше распоряжение о продолжении лечения оформлено в соответствии с законом, то оно остается в силе. Возможно, Вы сами захотите изменить Ваше "завещание о жизни". Сфера действия Закона была расширена, и сейчас разрешается включать в Ваше распоряжение требование искусственного кормления (вода и питание).

Может ли кто-нибудь заставить меня написать прижизненное распоряжение?

Нет. Любое требование со стороны Вашего медицинского учреждения, в том числе пансионата или дома для престарелых, написать прижизненное распоряжение является противозаконным. Вы имеете право сами решать, подписывать или не подписывать его. Никакое медицинское учреждение не имеет права требовать от Вас подписывать или иметь какое бы то ни было прижизненное распоряжение в качестве условия приема в учреждение

Правила
некоторых
медицинских
учреждений
могут
помешать
осуществлению
некоторых
Ваших
пожеланий по
моральным,
религиозным
или этическим
соображениям.

или для получения медицинского обслуживания.

Где мне лучше хранить мое "завещание о жизни" (распоряжение о продолжении лечения)?

Вам следует сделать несколько копий этого документа. Один экземпляр лучше хранить у себя и выдать копии следующим лицам:

- Вашему доверенному лицу по лечению (если таковое имеется);
- Вашему врачу;
- Вашему медицинскому учреждению;
- Какому-нибудь члену Вашей семьи или другу, которому Вы доверяете.

Что такое генеральная доверенность по лечению?

Это еще одна разновидность прижизненного распоряжения по Закону штата Вашингтон. Генеральная доверенность по лечению **(ДРОАНС)** является документом, которым Вы уполномочиваете конкретное лицо принимать за Вас решения по продолжению лечения в силу Вашей недееспособности. Вы можете также конкретизировать, какого типа решения оно будет вправе принимать, и какими эти решения должны быть.

В каких случаях можно считать, что я сам не могу принимать решения о продолжении своего лечения?

В результате несчастного случая или болезни Вы можете временно утратить способность воспринимать окружающий мир или принимать решения о лечении. Случается, что болезнь приводит

к полной потере способности к умственной деятельности и к ограничению адекватного понимания как лечебного эффекта, так и опасностей, сопряженных с предполагаемым лечением. Психическое заболевание также может привести к временной утрате дееспособности.

Что необходимо сделать для оформления генеральной доверенности по лечению?

Вам нужно внимательно обдумать и решить, что для вас важнее. Может быть, посоветоваться с близким другом, семьей, священником или Вашим врачом? Это поможет Вам продумать решения по Вашему будущему лечению.

Вы должны решить, какой тип лечения Вам нужен. Вам надо подумать, что Вам потребуется и что Вам будет не нужно, когда Вам будет предложен тот или иной курс терапии, хирургическое вмешательство или медикаментозное лечение.

Вам необходимо решить, когда можно будет воспользоваться генеральной доверенностью по лечению. Очень важно конкретизировать детали. Вы можете оформить генеральную доверенность по лечению таким образом, чтобы она вступила в силу сразу после ее подписания, или когда (или если) вы утратите способность принимать решения.

Если Вы решите оформить генеральную доверенность по лечению (которая вступает в силу в случае Вашей недееспособности), Вам нужно подумать над тем, кто будет определять Вашу недееспособность и при каких условиях.

Для
оформления
генеральной
доверенности
по лечению
свидетели не
требуются.

Например, “Моя недееспособность определяется лечащим врачом и моей двоюродной сестрой Мэри Смит. Они должны оформить соответствующее соглашение и периодически контролировать мою способность принимать решения”.

Вы должны подумать о том, кому Вы доверяете в принятии за Вас решений о Вашем лечении, и поговорить об этом с этим человеком. Лицо, выбранное Вами, именуется “агентом”. Иногда выбранное Вами лицо может называться “лицом, действующим по доверенности”; при этом указанное лицо может и не быть юристом.

Выбранное Вами лицо будет как раз тем человеком, к кому Ваше медицинское учреждение должно будет обратиться, когда Вам потребуется лечение, или когда настанет время выполнить Ваше письменное распоряжение(я) в случае вашей недееспособности. Указанное лицо дает согласие на лечение или отказывается от него от Вашего имени. См. Согласие на основе полной информации.

Вам не надо приглашать свидетелей для

оформления генеральной доверенности по лечению. При этом, однако, свидетели - Это важный компонент процесса оформления, поскольку они "удостоверят" что Вы понимаете, что подписываете.

Возможно, Вы захотите нотариально заверить Вашу доверенность, поскольку некоторые медицинские учреждения предъявляют такое требование. Однако законодательство штата этого не предписывает, если указанный документ не содержит полномочий на решение финансовых вопросов.

Может ли кто-то заставить меня оформить генеральную доверенность по лечению?

Нет. Любое требование со стороны Вашего медицинского учреждения, в том числе пансионата или дома для престарелых, написать прижизненное распоряжение является противозаконным. Вы имеет право сами решать, оформлять его или не оформлять. Никакое медицинское учреждение не имеет права требовать от Вас подписывать или иметь генеральную доверенность по лечению в качестве условия приема в

Вы можете
аннулировать
генеральную
доверенность
по лечению.
Такое действие
называется
"отзыв
доверенности"

учреждение или для получения медицинского обслуживания.

Где мне лучше хранить мою генеральную доверенность?

Один экземпляр лучше хранить у себя и выдать копии следующим лицам:

- Вашему агенту
- Вашему врачу
- Вашему медицинскому учреждению
- Вашей семье или другу, которому Вы доверяете

А если я захочу аннулировать ее?

Вы можете аннулировать генеральную доверенность по лечению. Такое действие называется “отзыв доверенности”. Вам следует поставить об этом в известность любое лицо или медицинское учреждение, которое считает Вашу старую доверенность действительной. Это можно выполнить в письменной форме или устно независимо от состояния Вашего здоровья. При этом, однако, Вы имеете право назначить новое доверенное лицо только при условии, что Вы дееспособны. Если Ваша доверенность по лечению зарегистрирована в окружной канцелярии, то документ об отзыве ее также должен быть зарегистрирован в окружной канцелярии.

А если я не согласен с решениями моего доверенного лица по моему лечению?

Если Вы и Ваш агент не согласны друг с другом, решение все равно должны принять Вы. Если Вы не в состоянии прийти к согласию с Вашим агентом, Вы можете отозвать Вашу доверенность

или изменить ее содержание ограничив полномочия агента.

Однако если решения по лечению принимает опекун, назначенный судом, и Вы с ними не согласны, то Вы должны обратиться в суд для пересмотра такого решения.

Вы можете посоветоваться с юристом относительно Вашего обращения в суд или обратиться в суд по поводу пересмотра опекуинства.

А если я оформил прижизненное распоряжение в одном штате, а лечение прохожу в другом?

Законы, регулирующие исполнение прижизненных распоряжений, зарегистрированных в других штатах, сформулированы нечетко. Поскольку в прижизненном распоряжении речь идет о Вашей воле в части, касающейся лечения, то оно должно исполняться в любом месте, где бы Вы ни находились, нужно только его предъявить в установленном порядке. Однако если Вы проводите большую часть времени в разных штатах, то Вам, вероятно, следует, по возможности, привести свое прижизненное распоряжение в соответствие с законодательством каждого штата.

CPR является
одной из
категорий
лечебных
процедур, вы
сами решаете,
нужна она вам
или нет

Каковы мои действия в экстренных случаях? Будет ли применяться кардиопульмонарная реанимация при остановке дыхания или сердца?

Кардиопульмонарная реанимация (**CPR**) является процедурой экстренной медицинской помощи, которая применяется при остановке дыхания и/или сердца. Эта процедура относится также к категории лечебных, и, поэтому, Вам решать, нужна она Вам или нет. Такое решение принимается с учетом Вашего физического состояния, морально-этических соображений, заключения Вашего врача и информации о самой процедуре.

Почему пациент может возражать против CPR?

В отдельных случаях (**CPR**) вызывает другие нарушения в состоянии организма. Если организмом ослаблен, то надавливание на грудную клетку может привести к переломам ребер и разрывам внутренних органов. Кроме того, в результате продолжительной остановки дыхания функции мозга могут оказаться окончательно выведенными из строя. Зачастую, после пульмонарной реанимации пациенту требуется респиратор.

Что такое "Код/Нет кода" в "Не реанимировать" (DNR)?

Эти термины используются врачами для обозначения Вашего решения для медицинского персонала о применении или неприменении **CPR**. "**code**" означает применение такой реанимации, "**no code**" и "Не реанимировать" (**DNR**) означает отказ от применения **CPR**. Ваше решение в этой части учитывается в плане Вашего курса лечения.

Должен ли Я подписывать специальную форму?

Нет. Вы не обязаны подписывать документ с указанием Вашего решения по применению **CPR**. Если Вы желаете документально оформить Ваше решение, то Вам может быть предложена форма "**code/no code**" или "**DNR**", в которой Вы можете указать, при каких обстоятельствах Вы хотите или не хотите **CPR**. Этот документ приобщается к Вашей истории болезни для сведения всего медицинского персонала. В большинстве пансионатов и больниц действует порядок, в соответствии с которым предписывается применение **CPR** при остановке дыхания или сердца, если Вы ранее не зафиксировали свои распоряжения на этот счет. В некоторых пансионатах или интернатах требуется звонить 911, и по прибытии скорой помощи сотрудники пансионата предоставляют персоналу скорой помощи Ваше распоряжение.

Что такое дарение органов или тканей?

Законодательство штата Вашингтон разрешает после смерти оставлять в дар определенные части тела (например, глаза). Такой акт называется дарением органов и тканей. Вы можете также оставить в дар все ваше тело для медицинских исследований. Вы можете написать заявление, которое должно быть заверено двумя

свидетелями, где укажете, какие части тела Вы оставляете в дар и для каких целей, или отметить необходимые инструкции на обратной стороне Вашего водительского удостоверения. Вы можете также оставить соответствующие указания на это счет в Вашем завещании. Если Вы не выразили Вашу волю, то после Вашей смерти, возможно, потребуются решения Ваших родственников.

Дополнительные справки:

Можно позвонить по телефону: 1-800-422-3263 по следующим вопросам:

- Форма учета морально-этических аспектов. Она служит для регистрации Вашей оценки перспектив конца жизни и продолжения курса лечения.
- Глоссарий определений терминов, использованных в данной брошюре.
- Таблица принятия решений - "Кто принимает решения?"

Дополнительную информацию по Вашим правам выбора курса лечения следует обращаться:

- Главный врач Вашего Медицинского учреждения, владелец или руководитель;
- Комиссия по разбору жалоб населения штата на содержание в долговременных пансионатах или интернатах (Омбудсман) (1-800-562-6028);
- Ваше территориальное агентство по делам престарелых;
- Ваша территориальная юридическая консультация;
- Ваш Департамент по социальному обеспечению и здравоохранению (**DSHS**) в Управление по делам взрослого населения и престарелых (звонить в справочную службу по телефону: 1-800-422-3263

Для получения консультации и/или справок по оформлению прижизненного распоряжения следует обращаться:

- Американская Ассоциация пенсионеров (**AARP**) по телефону: 1-800-424-3410
- Отдел социального обслуживания Вашей больницы;
- Справочная служба Ассоциации Юристов штата Вашингтон 1-800-759-4357;

Вы имеете
право
управлять
оказываемым
вам уходом и
медицинской
помощью

Если Вы считаете, что Ваши права были нарушены в части, касающейся принятия решения по продолжению курса лечения и оформления прижизненного распоряжения, Вы можете получить необходимую помощь, если позвоните в соответствующее агентство или организацию из приведенных ниже:

- Люди, проживающие в интернатах для престарелых, пансионатах для взрослых и приютах, должны звонить по прямой линии услуг для престарелых и взрослых (AASA) по телефону: 1-800-562-6078;
- Комиссия по разбору жалоб населения штата на содержание в долговременных пансионатах или интернатах (Омбудсман) (1-800-562-6028);
- Ваше территориальное представительство AASA (спрашивать Службу защиты прав взрослых людей);
- Инвалиды детства или по психическому заболеванию должны звонить в Службу охраны прав и защиты по телефону: 1-800-562-2702.

Где Я могу получить дополнительные экземпляры брошюры?

Эта брошюра в настоящее время размещена в сети Интернет на сайте:

<http://www.aasa.dshs.wa.gov/Library/legalrights.htm>

Вы также можете получить дополнительные бесплатные экземпляры по письменному запросу по адресу:

DSHS Warehouse

P.O. Box 45816

Olympia, WA 98504-5816

FAX: (360) 664-0597

E-Mail: DSHSFPW@dshs.wa.gov

Просим в запросе указать:

- Наименование этой брошюры
- Шифр публикации [DSHS 22-015(X)]
- Количество запрашиваемых экземпляров (медицинским учреждениям не более 50 экз. На один запрос).
- Ваша фамилия (или наименование учреждения), почтовый адрес и номер телефона.

Эта брошюра может быть предложена в альтернативном формате, а также на английском и в переводе на испанский язык. Если Вам нужна дополнительная информация, просим звонить по телефону: 1-800-422-3263.



DSHS 22-015(X) RU (Rev. 1/00)

Правила Департамента Здравоохранения и Социального Обеспечения запрещают дискриминацию на основе расы, цвета кожи, происхождения, вероисповедания, религии, пола, возраста, или инвалидности.